

## بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد جامعه شهری یزد در مورد اهدای خون

نویسندگان: دکتر هایده جوادزاده شهشانی<sup>۱</sup>، مهدی عطار<sup>۲</sup>، محمدحسین احمدیه<sup>۳</sup>

### چکیده

جذب گروه‌های کم خطر جامعه و تشویق آنها برای اهدای داوطلبانه خون جهت تامین خون سالم و کافی از مهمترین اهداف مراکز انتقال خون است. هدف این مطالعه تعیین وضعیت آگاهی، نگرش و عملکرد جامعه شهری یزد نسبت به اهدای خون بود. در این مطالعه مقطعی، ۱۳۹۴ نمونه از افراد ۲۰ تا ۶۰ سال شهر یزد به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند و بوسیله پرسشنامه مورد مصاحبه قرار گرفتند. داده‌ها در محیط ۱۱.۵ spss با آزمون‌های test-T، Anova و Sheffe تجزیه و تحلیل شدند. بیش از دوسوم افراد از مسایل کلی اهدای خون آگاهی داشتند. کمتر از نیمی از افراد مسایل ویژه اهدای خون، شرایط سنی اهداکنندگان و برخی موارد معافیت اطلاع داشتند. ۹۸٪ جامعه مورد بررسی معتقد بودند اهدای خون وظیفه انسانی و عملی ثواب است. ۳۸٪ افراد (۶۰٪ از مردان و ۱۶٪ زنان) سابقه اهدای خون داشتند. بیشترین انگیزه اهدای خون، وظیفه انسانی و کمک به هم‌نوع (۸۶٪) و بیشترین علت عدم اهدای خون فراموشی و بی‌توجهی بود (۳۲٪). بین آگاهی و عملکرد افراد در رابطه با اهدای خون ارتباط مستقیمی وجود داشت (P=۰.۰۰۰). زنان و جوانان کمترین آگاهی و عملکرد را در مورد اهدای خون داشتند. افزایش سطح آگاهی زنان و جوانان باید در اولویت قرار گیرد. موانع اهدای خون زنان که نیمی از افراد جامعه را تشکیل می‌دهند باید بررسی و در حد امکان برطرف گردد. لازم است تبلیغات در جهت یادآوری اندهان عمومی برای اهدای داوطلبانه خون گسترش و آگاهی مردم درباره مسایل ویژه اهدای خون افزایش یابد.

**کلید واژه:** اهدای خون، آگاهی، نگرش، عملکرد، اهداکنندگان داوطلب خون

### مقدمه

حساس تر برای شناسایی عوامل عفونی جدید در جهت افزایش ضریب ایمنی و سلامت خون‌های اهدایی، درصد معافیت از اهدای خون افزایش خواهد یافت. از سوی دیگر با افزایش جمعیت و امید به زندگی، توسعه شهرها، افزایش حوادث و انجام اعمال جراحی تخصصی نیازمند خون، میزان مصرف خون در حال افزایش است (۱). در حال حاضر مطالعات نشان می‌دهد فاصله موجود بین میزان ذخایر خونی و میزان تقاضا در حال کاهش است بطوریکه در امریکا میزان ذخایر خون آلورژن از ۱۳/۸٪ در سال ۱۹۸۸ به ۹/۱٪ در سال ۱۹۹۹ رسیده است (۲) و ممکن است در آینده میزان اهدای داوطلبانه خون نتواند

تزریق خون و فرآورده‌های خونی آلورژن هنوز یکی از مهمترین مداخلات پزشکی برای درمان بیماری‌هایی است که در شرایط بسیار بحرانی مانند تروما، جراحی‌های بزرگ و شیمی درمانی قرار می‌گیرند و یا بصورت مزمن نیاز به تزریق خون دارند. در ایران تقریباً تمام خون مورد نیاز این بیماران از طریق اهدای داوطلبانه خون تامین می‌شود. با توجه به اجرای برنامه‌های غربالگری اهداکنندگان و انجام تست‌های حساس آزمایشگاهی روی خون‌های اهدایی، جمع‌زادی از اهداکنندگان معاف می‌شوند و احتمالاً در آینده با بکارگیری معیارهای دقیق ترانتخاب اهداکنندگان و انجام آزمایشات

۱- متخصص آسیب شناسی تشریحی و بالینی - استادیار مرکز تحقیقات سازمان انتقال خون ایران و پایگاه منطقه ای یزد  
 ۲- کارشناس ارشد هماتولوژی - مرکز تحقیقات سازمان انتقال خون ایران و پایگاه منطقه ای یزد  
 ۳- کارشناس ارشد آمار - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

جوابگوی تقاضا باشد و این امر می تواند تهدیدی برای تامین سلامت خون باشد.

مهمترین راهکار برای تامین ذخایر خونی سالم و کافی، ایجاد انگیزه و تشویق مردم برای اهدای داوطلبانه خون است (۲). افزایش سطح آگاهی و ایجاد نگرش مثبت نسبت به اهدای خون در جامعه از مهمترین برنامه های ملی انتقال خون در دنیا است و هدف از اجرای این برنامه، افزایش شمار اهداکنندگان مستمری است که از میان گروه های کم خطر جامعه انتخاب شده و از روی حس نوع دوستی خون خود را اهدا می کنند. اولین گام برای رسیدن به این هدف، انجام مطالعات گسترده در زمینه آگاهی و نگرش جامعه نسبت به اهدای خون است تا ضمن آگاهی از وضعیت موجود جامعه، باورها و نگرش های مثبت و منفی نسبت به اهدای خون مشخص شوند. اطلاعات حاصل می تواند نقاط ضعف و قوت را شناسایی کرده و در طراحی برنامه های جذب اهداکنندگان بر نگرش های منفی غلبه کرده و نگرش های مثبت را تقویت نمود. با شناخت بیشترین عوامل مشوق اهدای خون و شایع ترین عواملی که مانع از اهدای خون می گردند و با افزایش آگاهی از وضع موجود و طراحی برنامه های آموزشی مناسب می توان سرسخت ترین سنت ها و عقاید غلط را تغییر داد (۲). در مطالعات مختلف، آگاهی و نگرش مردم نسبت به اهدای خون متفاوت بوده است (۶-۳). در یک مطالعه ۸۰٪ افراد نگرش خوبی به اهدای خون داشتند و در مطالعه دیگر ۷۵٪ جامعه مورد بررسی نگرش منفی به اهدای خون ابراز نموده اند (۷) که این تفاوت ناشی از اختلاف در خصوصیات و فرهنگ هر جامعه می باشد. لذا باید برنامه ریزی مناسب بر اساس فرهنگ هر ملت و هماهنگی با خصوصیات آن جامعه طراحی شود تا موثر واقع گردد. از اینرو این مطالعه با هدف تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد جامعه شهری یزد در مورد اهدای خون در سال ۱۳۸۳ به اجرا درآمد.

### روش بررسی :

این پژوهش توصیفی به روش مقطعی در بهار سال ۱۳۸۳ انجام شد. جامعه مورد بررسی، جامعه شهری یزد در سنین بین ۲۰ تا ۶۰ سال بودند. حجم نمونه با استفاده از اطلاعات قبلی در مورد میزان عملکرد ۵/۵٪ و سطح اطمینان ۰/۰۵ و دقت ۷۵ درصد، ۹۲۴

نفر برآورد شد که با اعمال ضریب نمونه گیری خوشه ای (۷۵) تعداد ۱۳۹۴ نمونه مورد بررسی قرار گرفتند. ۵۸ خوشه از ۵۸ منطقه مختلف شهر یزد انتخاب و در هر خوشه ۲۴ نفر مورد پرسشگری قرار گرفتند. سر خوشه ها با استفاده از لیست موجود در مرکز بهداشت استان یزد به روش تصادفی سیستماتیک انتخاب و با مراجعه پرسشگران به درب منازل در هر خانوار یک نفر (جهت تامین استقلال نمونه ها) طبق گروه های سنی، جنسی مورد نیاز از افراد واجد شرایط مورد پرسشگری قرار گرفت.

جمع آوری اطلاعات، بوسیله پرسشنامه ای بود که به روش مصاحبه چهره به چهره توسط پرسشگران تکمیل گردید. پرسشنامه بر اساس مطالعات و تجربیات قبلی تنظیم شد و شامل چهار بخش بود که اطلاعات فردی، آگاهی، نگرش و عملکرد را مورد سنجش قرار می داد. متغیر آگاهی با سوالاتی در زمینه انواع خدمات سازمان انتقال خون، نحوه تامین خون مورد نیاز بیماران و شرایط اهداکنندگان خون پرسش شد و نمره سئوالات آگاهی بین ۷ تا ۳۲ متغیر بود. نگرش افراد بوسیله ۱۷ سوال سنجیده و جمع نمره نگرش هر فرد از ۲- تا ۳۰+ متغیر بود. نمره عملکرد بر اساس سابقه اهدای خون و دفعات آن و تعداد اهدای خون در یکسال اخیر از صفر تا ۴۵ می توانست باشد. روانی پرسشنامه با نظر سنجی از ۵ نفر اساتید فن تأیید شد و پایایی آن نیز در بررسی مقدماتی با ۲۰ نمونه سنجیده شد و با کراپناخ  $a = 0.86$  مورد تأیید قرار گرفت.

پرسشگران طرح در تیم های دو نفری شامل یک مرد و یک زن در مورد نحوه برخورد و تکمیل پرسشنامه آموزش کامل دیده و خارج از ساعات اداری (عمدتاً بعد از ظهرها و روزهای تعطیل که همه افراد خانواده در خانه باشند) با مراجعه به منازل پرسشنامه ها را تکمیل کردند. اطلاعات پس از جمع آوری و کنترل، کد گذاری شده و در محیط نرم افزار SPSS ۱۱.۵ به کامپیوتر وارد و جداول و شاخصهای مورد نیاز تهیه شد. جهت تعیین ارتباط نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد با متغیرهای مستقل از آزمون  $t$ -test و Anova استفاده گردید و جهت تعیین تفاوت بین گروه های همگن از روش شفه (Sheffe) استفاده شد. یافته ها: در این تحقیق ۱۳۹۴ نفر، شامل ۶۹۷ زن و ۶۹۷ مرد مورد بررسی قرار گرفتند. سن افراد بین ۲۰ تا ۶۰ سال بود که در

خون، احساس شادابی و سلامتی، تصفیه خون و جایگزینی گلبولهای جدید، کاهش سکتته قلبی و افزایش مقاومت بدن بود ۲۲ نفر (۷۶٪) اظهار بی اطلاعی کرده، ۹ نفر (۰/۶٪) معتقد بودند اثری ندارد و ۴ نفر (۰/۳٪) عنوان کرده اند که ضرر دارد و ضررهای آنرا پوکی استخوان، بالا رفتن فشار خون و پائین آمدن کیفیت خون بیان نمودند. ۸۶/۳٪ افراد معتقد بودند بهترین روش برای کم کردن خون، اهدای خون است. ۸/۱۳٪ در مورد روش کم کردن خون یا نظری نداشته اند (۴/۴٪) یا روش های دیگری را مطرح نمودند. حجامت با ۸۲٪ بیشترین فراوانی را در بین آنها داشته است. ۹۸٪ جامعه مورد بررسی عقیده داشتند اهدای خون وظیفه انسانی و عمل خیر و ثواب است و انسان در صورت سلامت باید خون اهدا نماید تا جان بیماران از مرگ نجات یابد. ۲۰٪ افراد اظهار داشتند اهدای خون ممکن است خطرناک باشد و باعث ضعف بدن شود. محدوده نمره نگرش جامعه مورد بررسی از ۴ تا ۳۰ بود با میانگین ۴/۳۷ و ۲۱/۵۷ و میانه ۲۲ و مد ۲۴ و توزیع نرمال با اندکی چولگی مثبت.

باید خون اهدا نماید تا جان بیماران از مرگ نجات یابد. ۲۰٪ افراد اظهار داشتند اهدای خون ممکن است خطرناک باشد و باعث ضعف بدن شود. محدوده نمره نگرش جامعه مورد بررسی از ۴ تا ۳۰ بود با میانگین ۴/۳۷ و ۲۱/۵۷ و میانه ۲۲ و مد ۲۴ و توزیع نرمال با اندکی چولگی مثبت.

۵۲۸ نفر (۳۷/۹٪) از جامعه مورد بررسی حداقل یک مرتبه خون اهدا کرده بودند. از مردان ۴۱۷ (۵۹/۸٪) نفرو از زنان ۱۱۱ (۱۵/۹٪) نفر سابقه اهدای خون داشتند. در یکسال گذشته ۲۱۳ مرد و ۳۵ زن

جدول ۲: توزیع فراوانی وضعیت آگاهی مردم از موارد معافیت از اهدای خون

درصد	تعداد	گروههایی که از اهدای خون معاف می شوند
۶۴/۸	۷۳۹	معتادان تزریقی
۵۴/۳	۶۶۵	مصرف کنندگان دارو
۷۷/۲	۹۴۵	بیماران عفونی (ویروسی)
۱۹/۶	۲۴۰	افراد حجامت کرده
۴۱/۶	۵۰۹	زنان حامله یا شیرده
۳۰/۳	۳۷۱	سابقه جراحی بزرگ در یکسال گذشته
۱۴/۱	۱۷۳	سابقه دریافت خون در یکسال گذشته
۷/۱	۸۷	نمیدانم
	۱۲۲۴	تعداد کل پاسخگو

۴ گروه سنی و به تساوی انتخاب شدند. از نظر سمت پاسخگویان در خانوار ۵۵۴ نفر (۳۹/۷٪) رئیس خانوار، ۵۹۰ نفر (۴۲/۳٪) همسر رئیس خانوار، ۲۳۰ نفر فرزند خانوار و ۲۰ نفر هم سایر افراد ساکن در خانوار بودند. بعد خانوار در نمونه های مورد بررسی ۱۷ ر ۴/۵۲ نفر بود (Mean و S.D) که با بعد خانوار جامعه شهر یزد مطابقت دارد دامنه تغییرات بعد خانوار از ۱ تا ۱۵ نفر بود. وضعیت آگاهی جامعه مورد بررسی، در جدول مشخص شده است.

بیشترین آگاهی مربوط به آزمایش خون های اهدایی (۹۵/۵٪) و کمترین آن مربوط به حداقل سن اهدای خون

جدول ۱: وضعیت آگاهی جامعه مورد بررسی در مورد اهدای خون

سوالات سنجش آگاهی	پسخ صحیح	پسخ نادرست	بی اطلاع
اطلاع از مکان های اهدای خون	945 (67/8)	17 (1/2)	432 (31)
چگونگی تامین خون مورد نیاز بیماران در پیگاههای انتقال خون	1189 (85/3)	119 (8/5)	86 (6/2)
چگونگی ارائه خدمات پیگاههای انتقال خون در مورد تحویل خون	1068 (76/6)	233 (16/5)	93 (6/9)
آزمایش خون های اهدایی از جهت سلامت آنها در پیگاه های انتقال خون	1331 (95/5)	10 (0/7)	53 (3/8)
آیا پیگاههای انتقال خون از تمام مراجعه کنندگان خون می گیرد ؟	1224 (87/8)	96 (6/9)	74 (5/3)
حداقل سن مناسب برای اهدای خون	624/5 (44/8)	374 (26/8)	396 (28/4)
حداکثر تعداد دفعات اهدای خون در سال	1033 (74/1)	22 (1/6)	339 (24/3)

۴۴/۸٪) بود. وضعیت آگاهی آنها درباره موارد معافیت از اهدای خون در جدول ۲ آمده است.

محدوده نمره آگاهی در نمونه های مورد بررسی از ۱- تا ۳۰ بود با میانگین ۶/۲۳ ر ۱۶/۴۵ و میانه و مد ۱۷ و توزیع تقریباً نرمال.

نگرش افراد مورد مطالعه در مقابل این سؤال که اهدای خون چه اثری بر سلامتی دارد ۱۳۵۹ نفر (۹۷/۵٪) آنرا مفید دانسته اند. برخی از فواید ذکر شده شامل کاهش غلظت

همبستگی نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد بوسیله ضریب همبستگی Pearson محاسبه شد و نتیجه اینکه بین آگاهی و نگرش  $r=0/437$  بود و نشان می دهد بین این دو متغیر همبستگی مثبت و معنی دار وجود دارد ( $P=0/000$ ). بین نمره آگاهی و عملکرد  $r=0/312$  بود که بیانگر وجود همبستگی مثبت و معنی دار است ( $P=0/000$ ). بین نمره نگرش و عملکرد همبستگی

خون اهدا کردند بطوریکه مردان تقریباً  $6/1$  برابر زنان در یکسال گذشته خون اهدا نمودند و این نشان می دهد عملکرد زنان در امر اهدای خون به مراتب کمتر از مردان است ( $P=0/000$ ). میانگین عملکرد در نمونه های مورد بررسی  $5/6$  و  $3/62$  و محدوده آن از  $0$  تا  $30$  بود.  $62/1\%$  از افراد اهدای خون نداشته و نمره عملکرد آنها صفر بود و لذا میان نمره عملکرد نیز صفر گردید.

جدول ۳: نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد نمونه های مورد بررسی بر حسب خصوصیات دموگرافیک

نمره عملکرد		نمره نگرش		نمره آگاهی		تعداد	خصوصیات جامعه مورد بررسی	
میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار			
6/4	6/01	4/2	21/3	5/9	18/2	697	مرد	جنس
3/2	1/23	4/5	21/8	6	14/6	697	زن	
<b>/000</b>		<b>0/031</b>		<b>/000</b>		<b>P value</b>		
6	3/2	4/3	21/4	6/3	16/5	349	20-29	سن
6/1	4/2	4/2	21/7	5/9	17	349	30-39	
5/2	3/8	4/4	21/7	6/1	16/6	346	40-49	
4/7	3/2	4/6	21/4	6/5	16/6	350	50-59	
<b>/032</b>		<b>/601</b>		<b>/028</b>		<b>P value</b>		
5/9	6/01	4/4	21/3	5/9	18/2	554	شوهر	سمت فرد در خانواده
3/3	1/3	4/5	21/9	6	14/6	590	زن	
6/6	3/4	4/1	21/5	6/4	16/9	230	فرزند	
6/7	5/4	3/9	20/1	4/4	15/6	20	سایرین	
<b>/000</b>		<b>/055</b>		<b>/000</b>		<b>P value</b>		
3/8	1/7	5/8	19/9	7	11/4	124	بیسواد	سطح تحصیلات
5/1	3/2	4/4	21/5	6/2	15/8	419	ابتدایی	
5/5	3/8	4/3	21/1	5/8	16/1	269	راهنمایی، سیکل	
6/2	4/2	3/9	21/9	5/7	17/3	355	متوسطه، دیپلم	
5/9	4/4	3/8	22/6	5/2	19/4	227	دانشگاهی	
<b>/000</b>		<b>/000</b>		<b>/000</b>		<b>P value</b>		
3/2	1/2	4/6	21/6	6/1	14/2	569	خانه دار	شغل
6/2	5/7	3/8	22/6	5/6	19/2	220	کارمند	
6/2	6/3	4/2	21/3	5/9	18	104	کارگر، کشاورز	
6/5	5/9	4/4	21/-	5/7	17/9	321	شغل آزاد	
4/5	1/9	3/7	21/8	5/5	16/5	76	محصل، دانشجو	
5/2	3/8	4/2	21/1	6/4	16/5	104	بیکار، بازنشسته	
<b>/000</b>		<b>/002</b>		<b>/000</b>		<b>P value</b>		

جدول ۴: توزیع فراوانی انگیزه های اهدای خون در اهداکنندگان مورد بررسی

درصد	تعداد	انگیزه اهدای خون
85/6	452	وظیفه انسانی و کمک به هم‌نوع
69/7	368	عمل خیر
64/4	340	حفظ سلامتی
9/7	51	انجام آزمایشات رایگان
15/9	84	کمک به آشنایان نیازمند خون
2/8	15	گرفتن کارت اهدای خون
7/3	39	تصفیه خون و کاهش غلظت خون
6/1	32	احساس بهتر و سبکی
0/8	4	تشویق و همراهی دیگران
0/6	3	بدون انگیزه
37/9	528	تعداد اهداکنندگان خون

شوهران بیشتر و زنان کمتر از همه شد ولی نمره نگرش آنها تفاوت معنی دار نداشت. ( $P = 0/055$ )

نمره آگاهی با افزایش تحصیلات بطور معنی داری افزایش یافت ( $P = 0/000$ ). بیسوادان کمترین آگاهی را داشته و در یک گروه مجزا، تحصیلات ابتدائی، راهنمائی و سیکل و متوسطه تا دیپلم در گروه دیگر و تحصیلات دانشگاهی نیز در یک گروه با بالاترین آگاهی گروه بندی شدند. تفاوت بین گروهها کاملاً مشهود و معنی دار بود (روش شفه  $P > 0/05$ ).

نمره نگرش و عملکرد بیسوادان نسبت به سایر گروهها کمتر بود ( $P = 0/000$ ). نمره آگاهی نمونه‌های مورد بررسی در مشاغل مختلف یکسان نبود و تفاوت آنها از نظر آماری معنی دار بود ( $P = 0/000$ ) (جدول ۳).

انگیزه افراد مورد بررسی از اهدای خون در جدول ۴ آمده است.

کمتری وجود داشت ( $r = 0/08$ ) ولی این همبستگی هم معنی دار بود ( $P = 0/003$ ).

نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد نمونه‌های مورد بررسی بر حسب خصوصیات آنها در جدول (۳) نشان داده شده است. نمره آگاهی و عملکرد زنان در مورد اهدای خون از مردان کمتر بود ( $P = 0/000$ ). نمره نگرش زنان در مورد اهدای خون بیشتر از مردان شد و این تفاوت معنی دار بود ( $P = 0/031$ ).

هر سه نمره آگاهی، نگرش و عملکرد در گروه سنی ۳۰-۳۹ سال بیش از سایر گروهها بود. نمره عملکرد نیز بترتیب در گروههای ۳۰-۳۹ و ۴۰-۴۹ ساله با دو گروه دیگر تفاوت معنی داری داشت ( $P = 0/032$ ).

میانگین نمرات آگاهی و عملکرد افراد پاسخگو از نظر سمت فرد در خانواده با هم متفاوت بود ( $P = 0/000$ ). نمرات

جدول ۵: توزیع فراوانی دلایل عدم اهدای خون در نمونه های مورد بررسی

درصد	تعداد	دلایل عدم اهدای خون
32/3	280	تعطل - فراموشی و بی توجهی
27/6	239	کمبود وقت
13/5	117	ترس از عوارض
9	78	دوری راه یا عدم دسترسی آسان به مراکز خونگیری
3/1	27	عدم اعتقاد به ضرورت اهدای خون
11/5	100	بدون علت خاص
41/3	358	سایر علل
62/1	866	تعداد افراد بدون سابقه اهدای خون

وظیفه انسانی بیشترین انگیزه برای اهدای خون بود.

دلایل عدم اهدای خون در افراد نمونه در جدول ۵ مشخص شده است. سایر علل عدم اهدای خون را کم خونی، بیماری و عمل جراحی، زایمان و سزارین و فشار خون پائین ذکر نموده اند. ۷۵۶ نفر (۵۴/۲٪) از افراد مورد مطالعه، از طریق رادیو و تلویزیون، ۴۷۴ نفر (۳۴٪) از طریق رویت مراکز انتقال خون، ۳۵۱ نفر (۲۵/۲٪) از طریق دوستان و آشنایان، ۱۲۵ نفر (۹٪) از طریق تبلیغات سازمان و ۱۱۷ نفر (۸/۴٪) از طریق مطبوعات با سازمان انتقال خون آشنا شده بودند. ۸۱ نفر (۵/۸٪) از نمونه ها با سازمان انتقال خون آشنا نشده و هیچ روش آشنایی را ذکر نکرده اند.

#### بحث:

تحقیق انجام شده نشان داد که آگاهی نمونه های مورد بررسی در مورد خدمات سازمان انتقال خون، چگونگی تامین خون، موارد مصرف خون و فرآورده های خونی و نحوه ارائه خدمات سازمان انتقال خون نسبتاً در حد مطلوبی بود. اما در رابطه با سن مناسب برای اهدای خون و برخی موارد معافیت از اهدای خون آگاهی افراد در سطح مطلوبی نبود. کمتر از نیمی از افراد در مورد حداقل سن اهدای خون اطلاع صحیح داشتند و تنها ۱۹/۶٪ افراد می دانستند که حجامت باعث معافیت موقت از اهدای خون می شود. آموزش افراد جامعه درباره موارد معافیت از اهدای خون بسیار ضروری است. اهدای خون ممکن است برای عده ای مضر باشد و عده دیگر هم بدلیل خطر انتقال عفونت از طریق خون برای اهدای خون مناسب نیستند. در اهداکننده نه تنها برای خود او ناخوشایند است بلکه وقت کارکنان و هزینه سازمان انتقال خون را هم تلف می کند. بنا بر این با آموزش مناسب افراد جامعه درباره شرایط معافیت از اهدای خون، می توان وضعیتی فراهم نمود تا کسانی که شرایط مناسب و لازم جهت اهدای خون را ندارند خودشان مراجعه نکنند (۱) و یا حداقل از رفتارهایی مانند حجامت که منجر به معافیت آنها می شود، پرهیز نمایند.

۹۷/۵٪ افراد مورد مطالعه نگرش مثبتی نسبت به اهدای خون داشتند. در مطالعات دیگر حدود ۸۰٪ افراد نگرش خوبی نسبت به اهدای خون داشتند (۴-۵) مطالعه انجام شده در مناطق روستایی تایلند نشان دهنده این بود که تنها ۵۰٪ افراد نگرش مثبت به اهدای خون داشتند (۶). در مطالعه خدیر و همکاران ۷۵/۲٪ زنان نگرش منفی

نسبت به اهدای خون داشتند (۷) که با نتایج مطالعه ما مغایرت دارد. این اختلاف می تواند ناشی از اختلاف در جمعیت مورد مطالعه، فرهنگ مردم و یا نحوه جمع آوری اطلاعات باشد.

۳/۰٪ افراد مورد مطالعه ما، اهدای خون را برای سلامتی مضر می دانستند. در برخی مطالعات اغلب افراد تصور می کردند که اهدای خون آنها را آلوده به HIV می کند و یا به سلامت آنها آسیب می رساند. (۸،۹).

۳۷/۹٪ جامعه مورد بررسی ما سابقه اهدای داوطلبانه خون داشتند. در مطالعات مختلف میزان مشارکت مردم در رابطه با اهدای خون متفاوت بوده است. یک مطالعه در بالتیمور آمریکا نشان داد ۵۹٪ مردم سابقه اهدای خون داشتند (۱۰) در تانزانیا ۳/۸٪ افراد، اهدای خون داوطلبانه داشته اند. (۸) اهدای داوطلبانه خون به عوامل زیادی از جمله آگاهی و نگرش مردم، باورها و اعتقادات موجود در جامعه نسبت به اهدای خون و فعالیت مراکز انتقال خون برای جذب، حفظ و آموزش اهداکنندگان بستگی دارد. بر اساس گزارشات سازمان بهداشت جهانی در کشورهای در حال توسعه تنها ۱۶٪ کل ذخایر خونی از اهداکنندگان داوطلب تامین می شود. (۱) در استان یزد ۱۰۰ درصد ذخایر خونی از اهداکنندگان داوطلب تهیه می گردد.

بین آگاهی، نگرش و عملکرد ارتباط مستقیمی مشاهده شد و نشان داد که با افزایش سطح آگاهی و نگرش افراد، میزان عملکرد آنها در امر اهدای خون افزایش پیدا کرده بود. مطالعه خدیر نشان داده در مناطقی که نگرش منفی نسبت به اهدای خون بیشتر بوده است، میزان اهدای خون نیز کمتر بوده است. (۷) در مطالعات دیگر نیز ارتباط قوی بین سطح آگاهی و نگرش افراد وجود داشته است. (۵) مطالعه ای که در بین دانشجویان تایلندی انجام شد نشان داد آگاهی بیشتر در مورد اهدای خون منجر به عملکرد بهتر در امر اهدای خون نشده بود و نتیجه گرفته شد تلاش ویژه ای برای تبدیل آگاهی و نگرش مثبت به عملکرد باید صورت بگیرد. (۴) البته این مطالعه تنها بر روی نمونه دانشجویان انجام گرفته و بر خلاف مطالعه ما، قابل تعمیم به جامعه نیست.

در مطالعه ما، آگاهی، نگرش و عملکرد افراد تحصیل کرده در مورد اهدای خون بطور معنی داری از گروه بی سواد بیشتر بود که با سایر مطالعات انجام شده مطابقت دارد. (۱۱،۷) بنابراین افزایش سطح آگاهی و نگرش گروه دوم باید بطور ویژه مورد توجه قرار گیرد.

خداوند را بتدریج جایگزین انگیزه های بیرونی مانند دریافت پاداش یا کسب منافع شخصی در قبال اهدای خون نمایند. و رفتارهای انساندوستانه را به مرور زمان در جوامع پرورش دهند تا اهداکنندگان حتی بدون اینکه از آنها خواسته شود، خود برای اهدای خون مراجعه نمایند. (۱)

مشاهده می شود در حالیکه هنوز بسیاری از جوامع دنیا درگیر برطرف نمودن باورهای غلط در مورد اهدای خون هستند و در کشورهای پیشرفته جهان، پاداش های مادی و منافع شخصی مهمترین انگیزه اهداکنندگان است، اهداکنندگان متعهد و مسئول ما بدون هیچ چشم داشت مادی و بدون دریافت هرگونه پاداش مادی خون خود را داوطلبانه و تنها بر پایه اعتقادات و انگیزه های درونی اهدا می نمایند و نشان می دهد که در این زمینه جامعه ما چندین گام بیشتر از برنامه های جهانی در امر جذب اهداکنندگان می باشد.

مهمترین علل عدم اهدای خون در بررسی فعلی، بی توجهی، تعلل، فراموشی و کمبود وقت بوده است در حالیکه در بیشتر مطالعات ترس از عوارض اهدای خون، ترس از بیمارستان، عدم آگاهی، باورهای غلط و اعتقادات مذهبی مهمترین علل عدم اهدای خون بوده است. (۱۳، ۱۰، ۹، ۵، ۴، ۱)

مقایسه نتایج بررسی ما با سایر مطالعات نشان می دهد که علل عدم اهدای خون در جامعه ما تنها با انجام تبلیغات بیشتر و یادآوری اذهان عمومی در مورد اهدای خون قابل حل است بطور کلی با مد نظر قرار دادن علل عدم مراجعه برای اهدای خون می توان پیام های مناسبی را در مواقع مناسب طراحی نمود و بدین وسیله کسانی که حتی قبلاً جزو اهداکنندگان نبوده اند را برای اهدای خون بسیج کرد. در زمینه کمبود وقت یا نداشتن وقت با بازنگری زمان ها و مکان های خونگیری و طراحی یک برنامه قابل انعطاف که ساعت کاری اهداکنندگان را در نظر داشته باشد می توان مشکل را برطرف نمود. در مورد فراموشی و تعلل، با تبلیغات و ابلاغ پیام های صحیح می توان بسیاری از اهداکنندگان بالقوه را برای اهدای خون فراخواند. بیشتر افراد از طریق رادیو و تلویزیون با سازمان انتقال خون آشنا شده بودند مطالعات قبلی نیز این یافته را تأیید می نماید (۷) بنظر می رسد استفاده از این رسانه در افزایش آگاهی و نگرش و عملکرد مردم می تواند بسیار مؤثرتر از سایر وسایل ارتباط جمعی باشد. این تحقیق نقاط قوت و در عین حال محدودیت هایی دارد.

در این مطالعه با وجود نگرش بهتر زنان نسبت به اهدای خون، سطح آگاهی و عملکرد آنها، بطور قابل توجهی کمتر از مردان بود ( $P=0$ ،  $15/9\%$  زنان سابقه اهدای خون داشتند. در سطح خانواده نیز زنان نسبت به همسران و فرزندان خود آگاهی و عملکرد پائین تری داشتند. در مطالعه خدیر  $24/1\%$  زنان خون اهدا کرده بودند. (۷) در مطالعه ای در آمریکا  $50\%$  زنان سابقه اهدای خون داشته اند. (۱۰) که نشان می دهد زنان ایرانی عملکرد پائین تری در امر اهدای خون داشتند. بنابراین آموزش در جهت ارتقای سطح آگاهی و عملکرد زنان ضرورت دارد.

در بین گروه های سنی، افراد  $30-39$  ساله بیشترین و گروه سنی  $20-29$  سال کمترین سطح آگاهی و عملکرد را بین سایر گروه های سنی داشتند. از آنجا که جوانان، اهداکنندگان خون سالم در آینده خواهند بود بنابراین باید آموزشهای لازم را در زمینه اهدای خون، نیاز به خون سالم و اهمیت داشتن یک شیوه سالم زندگی به آنها ارائه داد. در بین مشاغل مختلف آگاهی و عملکرد افراد خانه دار و گروه دانش آموز و دانشجوی کمتر بود. در مورد افراد خانه دار بخش مهمی از این تفاوت ناشی از اختلاف سطح آگاهی و عملکرد بین دو جنس می باشد چون گروه شغلی خانه دار از زنان تشکیل می دادند. دانش آموزان و دانشجویان یکی از بهترین گروه های هدف در دسترس هستند، چرا که اکثریت آنها را می توان در مدارس و یا دانشکده ها پیدا کرد. در سراسر دنیا بسیاری از برنامه های آموزش و جذب اهداکنندگان، گروه های دبیرستانی و دانشگاهی را مورد هدف قرار می دهند. بطور کلی هر جا که جوانان به صورت گروهی جمع می شوند بهترین محل برای پخش پیام ها و فعالیت های آموزش و جذب اهداکنندگان است. (۱)

در بررسی فعلی،  $85/6\%$  اهداکنندگان مهمترین انگیزه خود را کمک به هممنوع عنوان کرده بودند. در یک مطالعه  $92/9\%$  اهداکنندگان انگیزه خود را از اهدای خون کسب منافع شخصی ذکر کرده بودند (۹). یک بررسی در آمریکا نشان داد که انجام آزمایشاتی مانند میزان کلاسترول خون، PSA و CBC و ارائه لوح تقدیر و یا بلیط های بخت آزمایی به اهداکنندگان منجر به افزایش اهداکنندگان شده بود. (۱۲) توصیه سازمانهای بین المللی صلیب سرخ و هلال احمر جهانی به مسئولین جذب اهداکنندگان کشورهای جهان این است که انگیزه های درونی مانند احساس مسئولیت در مقابل جامعه و رضای

خونگیری با توجه به ساعات کاری افراد جامعه باید مورد توجه قرار گیرد. ارتقای سطح آگاهی جمعیت زنان، جوانان و دانشجویان باید در اولویت قرار گیرد و موانعی که بر سر راه اهدای خون زنان، که حدود نیمی از افراد جامعه را تشکیل می دهند، وجود دارد باید بررسی و برطرف گردد.

#### تقدیر و تشکر:

از همکاری کارکنان پایگاه انتقال خون یزد در اجرای تحقیق، سرکار خانم دکتر مرآت پزشک پایگاه یزد و از مرکز تحقیقات سازمان انتقال خون ایران در تامین هزینه های طرح تشکر و قدردانی می گردد.

استفاده از نمونه گیری دقیق و نتایجی که قابل تعمیم به جامعه یزد می باشد و استفاده از پرسشنامه ای که همه ابعاد آگاهی، نگرش و عملکرد را در بر گرفته است از نقاط قوت این مطالعه است اما بهر حال نتایج بدست آمده قابل تعمیم به کل کشور نمی باشد.

بطور کلی می توان بیان کرد نگرش و آگاهی کلی نسبت به اهدای خون مطلوب بود و باورهای غلط و نگرش های منفی در این بررسی جایگاهی نداشتند و انگیزه های اهدای خون، انگیزه های درونی مثبت درخور تقدیر می باشند که باید بیشتر تقویت گردند. ارتقای سطح آگاهی مردم در مورد مسایل ویژه اهدای خون مثل شرایط اهداکنندگان و موارد معافیت از اهدای خون و تبلیغ هر چه گسترده تر در جهت یادآوری اذهان مردم و طراحی برنامه های

#### References:

1-Simone A. Glynn, Alan E. Williams, Catharie C. Nass, etal. Attitudes toward blood donation incentives in the United States: implications for donor recruitment. *Transfusion*. 2003 Jan; 43(1):7-16.

2- Comprehensive report on blood collection and transfusion in the United States in 1999. Bethesda: The National Blood Data Resource Center, 2001.

3- International Federation Of Red Cross and Red Crescent Societies, Making a difference. Recruiting voluntary, non - remunerated blood donors, 2002, 3-99.

4- Wiwanitkit V. Knowledge about donation among a sample of Thai university students. *Vox sang*. 2002 Aug; 83(2): 97-9.

5-Hosain GM, Anisuzzaman M, Begum A. Knowledge and attitude towards Voluntary blood donation among Dhaka University students in Bangladesh. *East Afr Med j*, 1997 Sep; 74(9): 549-53

6-Wiwanitkit V. A Study on attitude towards blood donation among people in a rural district, Thailand. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*. 2000, sep; 31(3): 609-11

۷-خدیجی مرسته، مقصدلو مهتاب، قره باغیان احمد و همکاران، نگرش زنان ایرانی نسبت به اهدای خون، فصلنامه پژوهشی خون، پائیز

۸۳ شماره ۱: ۲۷-۳۳

8-Jacobs B, Berege 2A. Attitudes and beliefs about blood donation among adults in Mwanza Region, Tanzania. *East Afr Med J*. 1995 Jun; 72(6): 345-80

9-Olaiya MA, Alakija W, Ajala A, Olatunji Ro, Knowledge, attitudes, beliefs and motivations towards blood donations among blood donors in Lagos, Nigeria, *Transfusion Medicine*. 2004 Feb; 14(1): 13-7.

10-Boulware IE, Ratner LE, Ness PM, et al. The Contribution of sociodemographic, medical, attitudinal factors to blood donation among the general Public. *Transfusion*. 2002. Jun; 42(6): 669-78.

11-Robert A. Okpara, "Attitudes of Nigerians towards blood donation and blood transfusion" *Tropical and Geographical Medicine* 1989, 41: 89-93.

12-Glynn SA, Williams AE, Nass CC, et al. Attitude toward blood donation incentives in the United States: implications for donor recruitment. *Transfusion*. 2003 Jan; 43(1): 7-16.

13-Fernandez Montoya A, de Doi Luna del Castillo J, Lopez Berrio A, Rodriguez Fernandez A. "Attitudes, beliefs, and motivations in blood donors and non - donors, *Sangre (Barc)*. 1996 Dec; 41(6): 427-40.